

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan gangguan yang terjadi pada otak yang ditandai adanya gangguan emosi, proses berpikir, perilaku dan persepsi/ penangkapan panca indera (Sutejo,2019). Masalah utama gangguan jiwa yang disebutkan oleh *World Health Organization* (WHO) adalah skizofrenia, depresi unipolar, gangguan bipolar dan gangguan obsesif kompulsif. Berdasarkan data WHO, angka terjadinya gangguan jiwa meningkat setiap harinya, pada tahun 2019 prevalensi gangguan jiwa dunia mencapai 516 juta jiwa yang mana berdasarkan data, terdapat 1,7 jiwa atau 1-2 orang dari 1000 penduduk Indonesia. Artinya 50 juta atau kurang lebih 25% dari jumlah penduduk Indonesia terkena gangguan jiwa (Baskara et al., 2019).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, penderita gangguan jiwa sekitar 0,17 % atau 37.000 yang berusia diatas 15 tahun dan prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia sendiri sebesar 1,7 per 1000 penduduk atau kurang lebih 400.000 penduduk. Sedangkan pada hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi gangguan mental emosional dan gejala depresi serta kecemasan yang nampak pada usia diatas 15 tahun kurang lebih 14 juta orang atau 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia (Riskesdas,2018). Gangguan jiwa bisa terjadi pada setiap individu tanpa mengenal ras, agama,usia, serta status sosial dan ekonomi seseorang (Sutejo,2019). Sementara, berdasarkan data dari

Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2020 total penderita pada masalah kesehatan jiwa mencapai 3.874 jiwa yang terdiri dari berbagai macam masalah kesehatan jiwa seperti skizofrenia, gangguan psikotik akut, retardasi mental, depresi, gangguan mental organik, neurotik, serta gangguan jiwa akibat penyalahgunaan zat adiktif (DKK, 2020).

Orang dengan gangguan jiwa akan nampak adanya kemunduran yang ditandai oleh hilangnya motivasi serta tanggung jawab, apatis, menghindari dari kegiatan dan hubungan sosialnya. Selain itu, orang dengan gangguan jiwa tidak mampu melakukan fungsi dasar secara mandiri seperti kebersihan diri (Baskara et al., 2019). Terjadinya perubahan pada proses pikir yang mengakibatkan kemampuan seseorang yang mengalami gangguan jiwa dalam melakukan aktivitas sehari-hari akan menurun, selain itu orang dengan gangguan jiwa juga mengalami kerusakan fungsi motorik dan kognitif sehingga menyebabkan penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas perawatan diri (Nasution et al., 2021). Dikarenakan masalah yang terjadi pada orang dengan gangguan jiwa, maka kondisi yang nampak pada orang dengan gangguan jiwa yaitu tidak adanya keinginan mandi secara teratur, nafas berbau, penampilan tidak rapi, kurangnya minat dalam memilih pakaian yang sesuai, serta mengalami kesusahan dalam mengambil makanan (Sutejo, 2019).

Pada pemenuhan kebutuhan *Activity Daily Living* (ADL) penderita gangguan jiwa, dapat dikaitkan dengan salah satu pendekatan model keperawatan. Pendekatan model keperawatan yang digunakan adalah teori Virgia Henderson yaitu tentang pemenuhan kebutuhan dasar manusia yang

bertujuan untuk memandirikan pasien, kebutuhan dasar pada teori ini antara lain minum yang cukup, membuang kotoran dalam tubuh, memilih pakaian yang sesuai, dan menjaga tubuh agar tetap bersih dan terawat (Sahrudi et al., 2019).

Menurut penelitian Rini pada tahun 2016 yang berjudul *Activity of Daily Living* (ADL) Untuk Meningkatkan Kemampuan Rawat Diri Pada Pasien Skizofrenia Tipe Paranoid, didapatkan hasil bahwa akan terjadinya penurunan kemandirian pada perawatan diri seseorang yang mengalami gangguan jiwa (Rini, 2016). Penderita dengan gangguan jiwa akan mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan sehari-hari meliputi kemandirian dalam *Activity Daily Living*. Seseorang disebut mandiri jika bisa melakukan aktivitas atau kegiatan harian tanpa bantuan dari orang lain dan memiliki inisiatif sendiri untuk melakukan kegiatannya (Rinawati & Sucipto, 2017).

*Activity daily living* (ADL) menurut (Muhith,2016) merupakan aktivitas atau kegiatan sehari-hari yang dilakukan secara normal, dimana kegiatan yang dimaksud adalah makan, mandi, menyikat gigi, memakai pakaian/berpakaian, berhias (Sahabuddin et al., 2020). Aktivitas sehari-hari juga di definisikan sebagai kemandirian individu dalam melakukan aktivitas seperti makan, mandi, berpakaian, berhias, buang air besar (BAB), buang air kecil (BAK), dan pemakaian toilet. Kemandirian penderita gangguan jiwa merupakan kemampuan penderita memenuhi kebutuhan dasar atau kebutuhan pokok setiap harinya tanpa bantuan keluarga atau orang lain. Pemberian aktivitas positif pada penderita, akan membuat penderita mendapatkan pembelajaran mengenai

perilaku dan aktivitas setiap hari yang berguna untuk meningkatkan perawatan diri, agar penderita bisa beraktivitas secara mandiri (Rini, 2016).

Adanya gangguan proses pikir yang terjadi pada penderita gangguan jiwa sehingga membuat penderita gangguan jiwa membutuhkan bantuan orang atau pihak lain agar tetap bertahan hidup dengan kata lain, penderita gangguan jiwa akan bergantung pada bantuan orang lain. Menurut penelitian Mahmuddin, H., Oruh pada tahun 2020 Terdapat program rehabilitasi yang merupakan suatu upaya dalam peningkatan kemampuan penderita gangguan jiwa agar bisa hidup mandiri dan melatih penderita agar kegiatan atau aktivitas sehari-hari dapat terbiasa dijalankan oleh penderita gangguan jiwa (Sahabuddin et al., 2020).

Program rehabilitasi adalah serangkaian kegiatan sosial, edukasi, perilaku dan kognitif yang dimaksudkan untuk meningkatkan fungsi kehidupan penderita gangguan jiwa, dan juga berguna sebagai upaya proses penyembuhan. Selain itu, harus diberikannya kesempatan untuk hidup mandiri di masyarakat pada penderita dengan gangguan jiwa kronis (Sahabuddin et al., 2020). Beberapa kegiatan yang diberikan saat rehabilitasi yaitu memberi aktivitas positif sehingga penderita mendapat pembelajaran terkait perilaku dan aktivitas sehari-hari melalui *Activity Daily Living (ADL) training* yang berguna untuk peningkatan perawatan diri, sehingga penderita bisa mandiri melakukan kegiatan sehari-hari nya (Sahabuddin et al., 2020).

Pada kegiatan *Activity Daily Living Training*, kegiatan yang dilakukan meliputi diskusi tentang pentingnya ADL, alat yang digunakan serta cara melakukan ADL, kegiatan ADL yang dilakukan yaitu kegiatan peningkatan

dalam perawatan diri seperti aktivitas mandi, menggosok gigi, mengganti baju, membereskan peralatan mandi, serta mencuci piring setelah makan (Rini, 2016). Dalam proses rehabilitasi juga terdapat kegiatan yang dilakukan selama melaksanakan rehabilitasi salah satunya kegiatan terapi okupasi atau terapi kerja. Terapi okupasi bila dilakukan dengan baik, bisa meningkatkan kemandirian pasien dengan gangguan jiwa setelah menyelesaikan masa rehabilitasinya seperti makan, minum dan mandi secara mandiri, beberapa aktivitas yang diberikan dalam terapi okupasi meliputi latihan gerak badan, kebersihan, serta kerapian pribadi (Nasir dan Muhith, 2011).

Berdasarkan penelitian (Purnama Sari et al., 2020) yang berjudul Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Dan *Activity Daily Living* Klien Isolasi Sosial Di Panti Sosial Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Orang Dengan Gangguan Jiwa didapatkan hasil bahwa sebelum mendapatkan perlakuan Terapi Aktivitas kelompok, dalam melakukan *Activity Daily Living* atau pemenuhan aktivitas sehari-hari dibantu secara total oleh petugas yang ada di panti tersebut. Dimana, dalam penelitian ini pengukuran *Activity Daily Living* menggunakan *Indexs Barthel* (Purnama Sari et al., 2020).

Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa berdasarkan penelitian (Baskara et al., 2019) yang berjudul Gambaran Kemandirian Melakukan Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia didapatkan hasil pada aktivitas mandi sebanyak 15,1 % mandiri, 78,5 % membutuhkan bantuan dan 6,5 % ketergantungan. Pada aktivitas berpakaian sebanyak 9,7%

mandiri, 81,7% membutuhkan bantuan, dan 8,6 % ketergantungan. Pada aktivitas makan dan minum sebanyak 21,5 % mandiri, 78,5% membutuhkan bantuan. Dan pada aktivitas *toileting* sebanyak 49,5 % mandiri dan 50,5 % membutuhkan bantuan (Baskara et al., 2019).

Untuk kemandirian ODGJ berdasarkan hasil penelitian (Daulay, 2021) yang berjudul Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kemampuan Perawatan Diri Pada ODGJ didapatkan data kemampuan dasar *Activity Daily Living* Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) meliputi mandi, berpakaian, makan dan eliminasi yaitu tidak adanya responden atau penderita gangguan jiwa yang mandiri penuh, untuk responden yang membutuhkan alat bantu berjumlah 9 orang atau 50% dari jumlah responden, responden yang membutuhkan bantuan orang lain yaitu 2 orang atau 11,1%, responden yang membutuhkan bantuan orang lain dan alat bantu berjumlah 5 orang atau 27,8 %, responden yang ketergantungan dan tidak bisa beraktivitas berjumlah 2 orang atau 11,1%. Hal tersebut bisa disebabkan karena keadaan penderita gangguan jiwa yang masih memiliki gejala (Daulay, 2021).

Yayasan Pelita Jiwa Insani dan Yayasan Henetsa Bina Center merupakan yayasan rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kota Padang. pada tahun 2022 ini, terdapat 25 ODGJ di yayasan Pelita Jiwa insani dan 13 ODGJ di yayasan Henetsa Bina Center dengan berbagai masalah keperawatan yang berbeda. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan terkait kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) kepada 4 ODGJ pada tanggal 06-07 juni 2022 didapatkan hasil yaitu 4 orang diingatkan untuk mandi dan dibantu dalam

menyiapkan peralatan mandi, 1 orang tidak dapat membasuh dirinya sendiri ketika mandi, 2 orang jarang atau hanya sesekali melakukan penyiraman setelah melakukan BAK/BAB, 2 orang beberapa kali mengalami *ngebrok*/ BAB di celana, 3 orang tidak bisa memilih dan mengambil sendiri pakaiannya, 1 orang tidak bisa memakai pakaiannya sendiri, 3 orang jarang mempertahankan penampilan dengan mandiri, 3 orang belum bisa menyiapkan makanan dan membereskan peralatan makan setelah selesai makan, 1 orang jarang makan dengan baik/ berserakan saat makan.

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Yayasan Rehabilitasi Pelita Jiwa Insani dan Yayasan Rehabilitasi Henetsa Bina Center.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjabaran latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Kemandirian *Activity Daily Living* Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Yayasan Rehabilitasi Pelita Jiwa Insani dan Yayasan Rehabilitasi Henetsa Bina Center Tahun 2022 ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Kemandirian *Activity Daily Living* Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Yayasan Rehabilitasi Pelita Jiwa Insani dan Yayasan Rehabilitasi Henetsa Bina Center Tahun 2022.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Yayasan Rehabilitasi Pelita Jiwa Insani dan Yayasan Rehabilitasi Henetsa Bina Center Tahun 2022.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi Kemandirian *Activity Daily Living* Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Yayasan Rehabilitasi Pelita Jiwa Insani dan Yayasan Rehabilitasi Henetsa Bina Center Tahun 2022.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi Kemandirian *Activity Daily Living* Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Yayasan Rehabilitasi Pelita Jiwa Insani dan Yayasan Henetsa Bina Center Tahun 2022 berdasarkan karakteristik responden

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian Gambaran Kemandirian *Activity Daily Living* Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk membantu program dalam upaya memandirikan Orang Dengan Gangguan Jiwa dilingkup pelayanan keperawatan.



## 2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat menjadi sumber informasi bagi pendidikan keperawatan yang berguna untuk mengetahui bagaimana Gambaran Kemandirian *Activity Daily Living* Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

## 3. Bagi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi pelayanan keperawatan agar bisa melatih Orang dengan Gangguan Jiwa sehingga dapat mencapai kemandiriannya.

## 4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah data awal ataupun menjadi sumber data awal bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melanjutkan penelitian terkait Gambaran Kemandirian *Activity Daily Living* Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan dapat digunakan sebagai referensi atau bahan kajian lebih lanjut di masa yang akan datang.